Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANAMARIA MOSER CASTAÑEDA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52518244		
CORREO ELECTRONICO:	amoserc@unal.edu.co				CELULAR:	3003758022		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K31	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550009900248817				PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	9267			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	33050	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA VETERINARIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$23,998,420
VALOR EJECUTADO	$3,998,070
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$20,000,350
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	17%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7957417544	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	Realizar visitas IVC restaurantes y expendios de Carbe	Actas de visitas
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificad	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred	Participar en reuniones programadas	Listado de asisetncia a reuniones
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
.Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	Se realiza entrega de trabajo	Formato de entrega de trabajo
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos	Realizar cronograma de actividades	Formato de cronograma de actividades
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas	Dar atención a solicitudes asignadas	Repuesta a las solicitudes asignadas
. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se mantiene la imagen institucional	No aplica para este periodo
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Portar elementos de identificación institucional	No aplica para este periodo
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se da buen uso a los elementos asignados	No aplica para este periodo
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Cumplimiento de gestion documental	No aplica para este periodo
. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo dará cumplimiento a la política del tratamiento y protección de datos personales de la subred integrada de servicios de salud Sur Occidente		

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Mónica María Peña Osorio
52960209
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ANAMARIA MOSER CASTAÑEDA

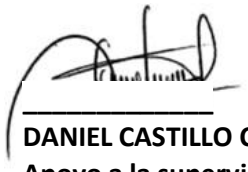
C.C 52518244 DE BOGOTA

La suma de Tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos (3.998.070), por concepto de servicios como (Medico Veterinario en el componente Vigilancia Salud Ambiental, durante el periodo de 01 al 28 de Febrero del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 9267-2024

Anamaria Moser C

ANAMARIA MOSER CASTAÑEDA
C.C 52518244 DE BOGOTA
CUENTA DE Ahorros banco Davivienda
NUMERO 009900248817

Nota: Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de Febrero y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión



_____
DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Componente Vigilancia Salud Ambiental

Homepage

Increase Contrast

UTC -5 11:46:43
Anamaria Moser

Leads Manager | Sales Manager | Options | I Want To ...

Search...

Work Area → Configuration Manager → Sales Contract Management → View Contract

1 General Information
2 Conditions
3 Catalogue Items
4 Attestation Documents
5 Contract Document
6 Budget Information
7 Contract Execution
8 Contract Versions
9 Non-Compliances

SalesContract saved successfully!

Cancel | Previous Step | Buyer Evaluation | Next Step

VIEW CONTRACT

Contract Execution

Percentage ItemReception

Contract Invoice

Registration authorization is needed? Yes No

Payment ID	Invoice Nr	Issue Date	Reception Date	Invoice Total Value	State

No items found...

Create

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	cta cobro dic 2024.pdf	cta cobro dic 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	cta cobro ene 2025.pdf	cta cobro ene 2025.pdf	Supplier	download	Detail

Remove selected | Upload new

Cancel | Previous Step | Buyer Evaluation | Next Step

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda English

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52518244
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MARIA MOSER CASTANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 27A N 42-49	TELÉFONO:	2683429
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7957417544**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1269092592

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 256.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 256.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 200.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 200.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 39.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 39.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 495.000**
VALOR MORA:	**$ 1.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 496.800**

Planilla Pagada